

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 14 de 2018

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG)¹, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)² em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela vigilância universal de SRAG.

A vigilância sentinela conta com uma rede de unidades distribuídas em todas as regiões geográficas do país e tem como objetivo principal identificar os vírus respiratórios circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença. Atualmente estão ativas 247 Unidades Sentinelas, sendo 137 de SG; 110 de SRAG em UTI; e 17 sentinelas mistas de ambos os tipos.

A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos com o objetivo de identificar o comportamento da influenza no país para orientar na tomada de decisão em situações que requeiram novos posicionamentos do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.

Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas de informação online: SIVEP-Gripe e SINAN Influenza Web.

As informações apresentadas nesse informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 14 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 07/04/2018.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 16,8% (613/3.654) para SG e de 23,5% (70/298) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 13,2% (286/2.167) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus Influenza A(H1N1)pdm09. Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 10,8% (41/381) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus Influenza A(H1N1)pdm09.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas unidades sentinelas distribuídas em todas as regiões do país. A vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma gradativa, os dados das novas unidades sentinelas.

¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

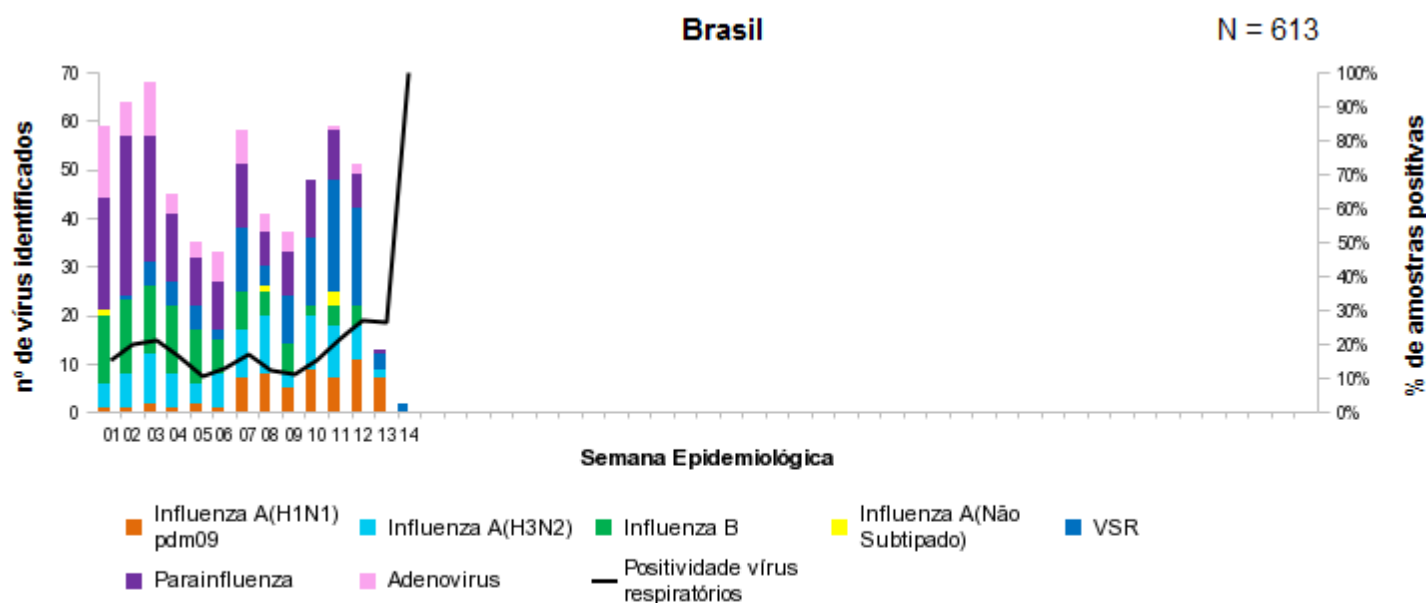
² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

Síndrome Gripal

Até a SE 14 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 5.435 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 3.654 (67,2%) foram processadas e 16,8% (613/3.654) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 267 (43,6%) foram positivos para influenza e 346 (56,4%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 62 (23,2%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 104 (39,0%) de influenza B, 5 (1,9%) de influenza A não subtipado e 96 (36,0%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 175 (50,6%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste e Sul apresentam as maiores quantidades de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Parainfluenza, Influenza B e A(H3N2). Nas regiões Nordeste e Centro-Oeste destaca-se a circulação do vírus VSR, Parainfluenza e Influenza A(H1N1)pdm09. Na região Norte predomina a circulação de Parainfluenza e Influenza B, (Anexo 1 – B).

Quanto à distribuição dos vírus por faixa etária, entre os indivíduos a partir de 10 anos predomina a circulação dos vírus Influenza B, A(H3N2) e Parainfluenza. Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de Parainfluenza, VSR e Adenovírus.

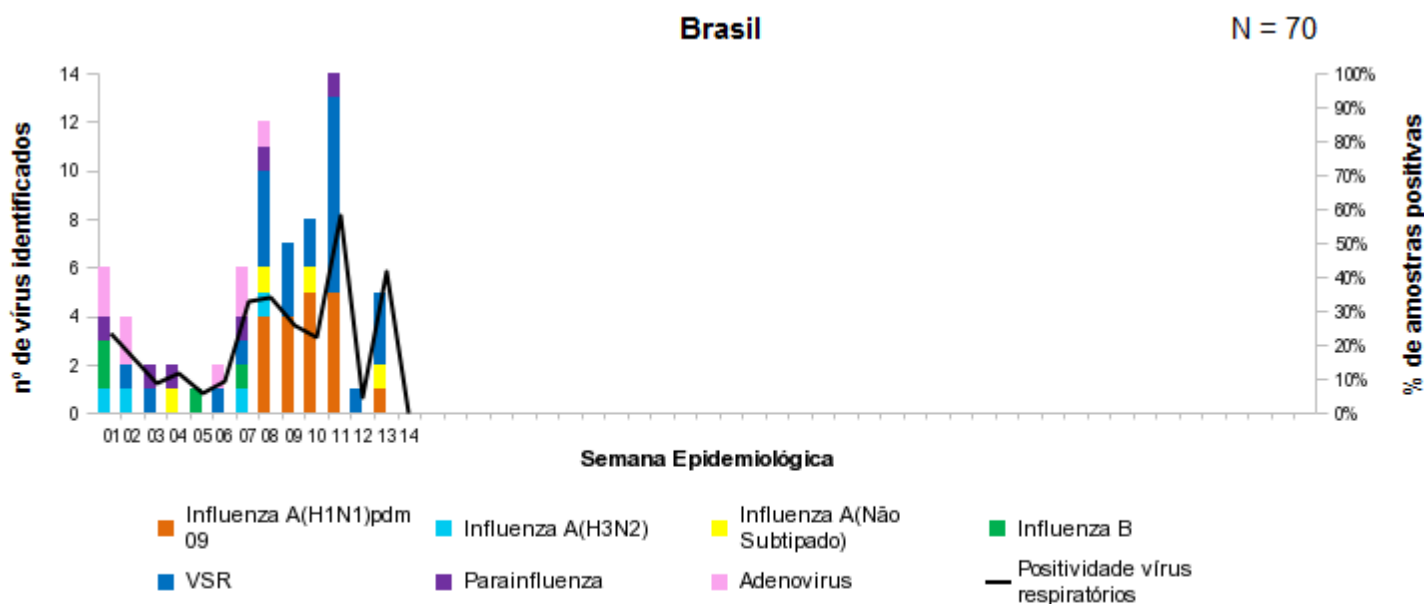


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 14.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 496 coletas, sendo 298 (60,1%) processadas. Dentre estas, 70 (23,5%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 31 (44,3%) para influenza e 39 (55,7%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 19 (61,3%) para influenza A(H1N1)pdm09, 4 (12,9%) para influenza A não subtipado, 4 (12,9%) para influenza B e 4 (12,9%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 25 (64,1%) VSR (Figura 2).



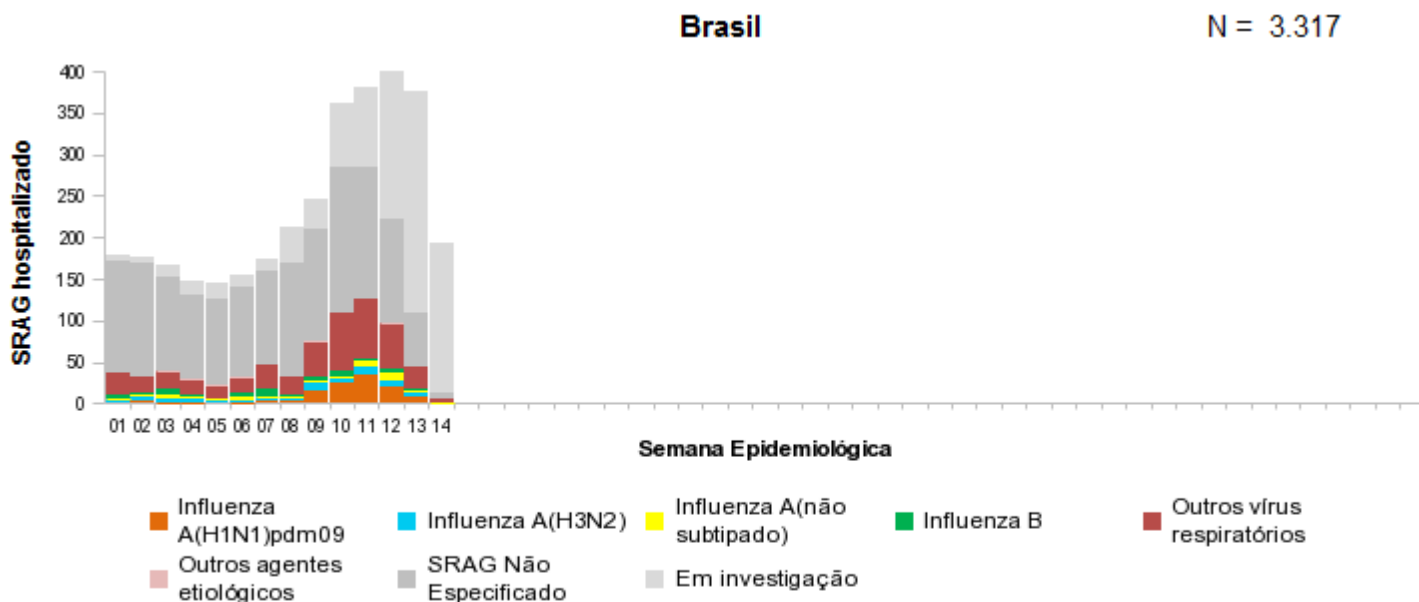
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 14.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 14 de 2018 foram notificados 3.317 casos de SRAG, sendo 2.167 (65,3%) com amostra processada. Destas, 13,2% (286/2.167) foram classificadas como SRAG por influenza e 20,4% (441/2.167) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 117 (40,9%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 46 (16,1%) influenza A não subtipado, 52 (18,2%) influenza B e 71 (24,8%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



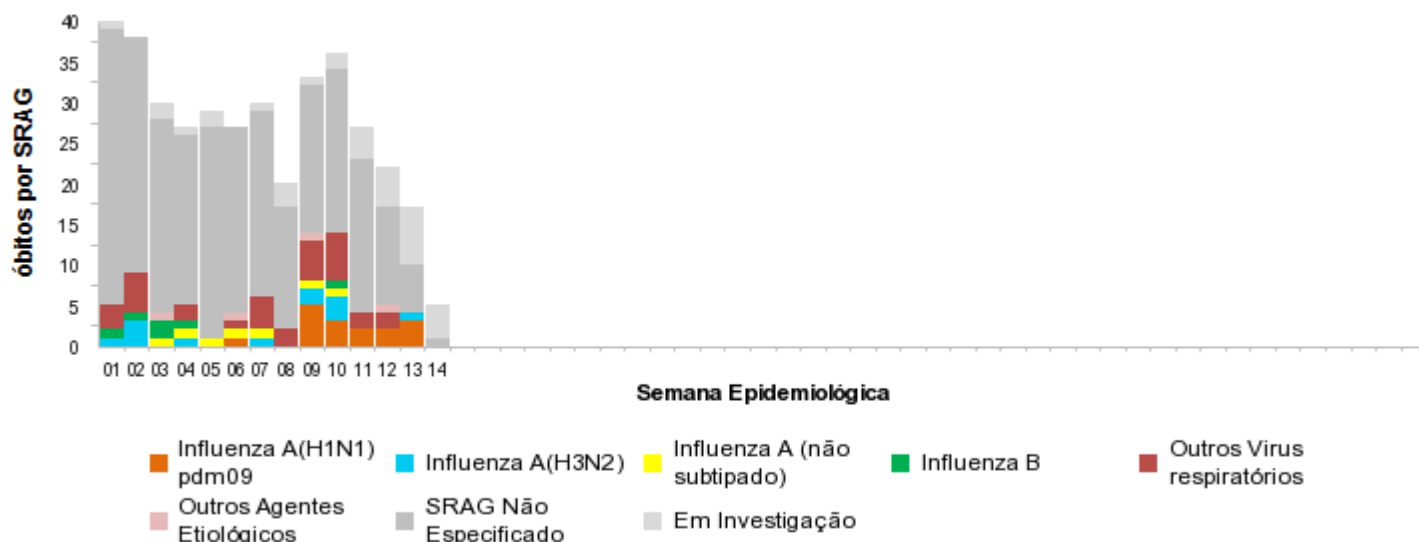
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 14.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 35 anos, variando de 0 a 107 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 40,9% (117/286).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 14 de 2018 foram notificados 381 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,5% (381/3.317) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 41 (10,8%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 16 (39,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 7 (17,1%) influenza A não subtipado, 6 (14,6%) por influenza B e 12 (29,3%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 34,1% (14/41), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 14.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 57 anos, variando de 0 a 107 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,02/100.000 habitantes. Dos 41 indivíduos que foram a óbito por influenza, 34 (82,9%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Pneumopatas e Cardiopatas. Além disso, 30 (73,2%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 1 a 14 dias (Tabela 1). Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 41)	n	%
Com Fatores de Risco	34	82,9%
Adultos ≥ 60 anos	18	52,9%
Doença cardiovascular crônica	6	17,6%
Pneumopatas crônicas	9	26,5%
Diabete mellitus	5	14,7%
Obesidade	5	14,7%
Doença Neurológica crônica	5	14,7%
Doença Renal Crônica	2	5,9%
Imunodeficiência/Imunodepressão	5	14,7%
Gestante	1	2,9%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos	3	8,8%
Puérpera (até 42 dias do parto)		0,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down		0,0%
Que utilizaram antiviral	30	73,2%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 5. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2018 até a SE 14.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

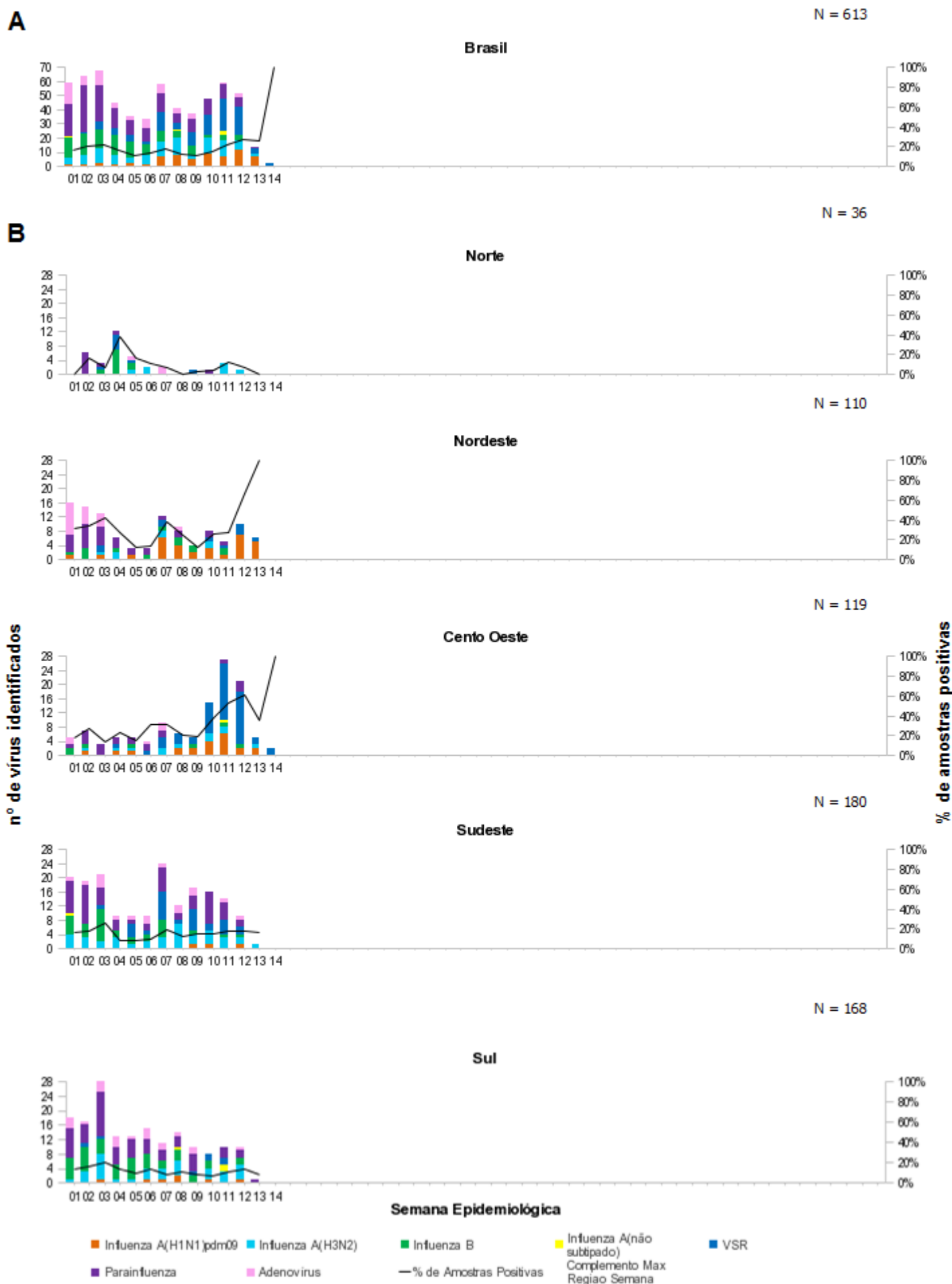
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta respiratória e lavagem das mãos) e informações sobre a doença, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Notificar e tratar todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG no sistema SINAN Influenza Web, independente de coleta ou resultado laboratorial.

ACESSE

- Site de A a Z – Influenza:
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza>
- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>
- Informe Técnico sobre o vírus Influenza A (H7N9):
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/influenza-a-h7n9>
- Informe Regional de Influenza – Organização Panamericana da Saúde/OMS:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es
- Protocolo de Tratamento de Influenza – 2015:
<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza: <http://www.unasus.gov.br/influenza>
- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:
http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-de-Risco-e-Manejo-Paciente-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20mesa.pdf e
http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-Risco-e-Manejo-do-Paciente-com-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20qr%C3%A1fica.pdf
- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal por semana epidemiológica do início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2018 até a SE 14.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

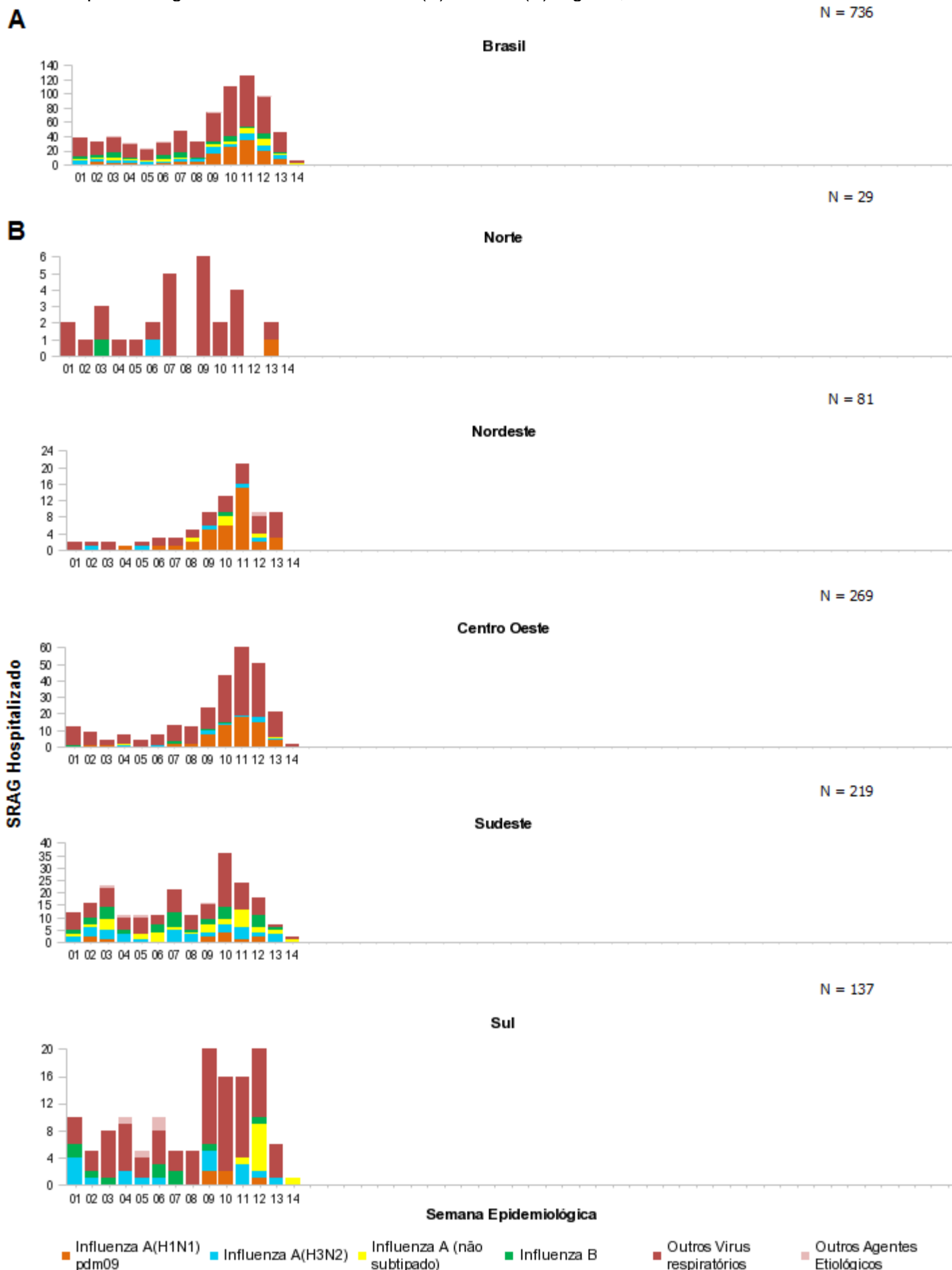
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 14.

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG não Especificado		Em Investigação	
			A(H1N1)pdm09		A(H3N2)		A(não subtipado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos										
NORTE	230	21	1	0	1	0	0	0	1	1	3	1	26	1	0	0	149	17	52	2
RONDÔNIA	11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	3	0
ACRE	39	6	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	14	5	22	0
AMAZONAS	55	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	18	0	0	0	31	1	5	0
PARÁ	118	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	1	0	0	92	7	19	1
TOCANTINS	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	1
NORDESTE	492	40	36	5	5	2	4	0	1	0	46	7	34	4	1	1	196	24	215	4
MARANHÃO	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PIAUÍ	24	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	9	2	8	1
CEARÁ	34	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	21	0	9	2
RIO GRANDE DO NORTE	21	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	11	3	8	0
PARÁIBA	25	5	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	10	3	14	1
PERNAMBUCO	191	7	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	82	7	105	0
ALAGOAS	5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0
SERGIPE	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	2	0
BAHIA	181	19	33	5	3	1	3	0	1	0	40	6	17	3	1	1	55	9	68	0
SUDESTE	1.189	155	12	1	37	5	31	6	35	5	115	17	100	10	4	2	608	110	362	16
MINAS GERAIS	253	27	0	0	8	0	0	0	2	0	12	0	26	1	1	0	144	25	70	1
ESPIRITO SANTO	79	5	0	0	2	0	0	0	1	1	3	1	0	0	0	0	36	1	40	3
RIO DE JANEIRO	138	15	2	0	5	1	7	0	14	1	28	2	28	5	0	0	36	7	46	1
SÃO PAULO	719	108	8	1	22	4	24	6	18	3	72	14	46	4	3	2	392	77	206	11
SUL	678	88	5	1	17	3	9	0	10	0	41	4	92	7	4	1	432	76	109	0
PARANÁ	417	58	2	1	6	2	7	0	6	0	21	3	80	5	3	1	219	49	94	0
SANTA CATARINA	60	9	2	0	8	1	2	0	2	0	14	1	3	2	0	0	35	6	8	0
RIO GRANDE DO SUL	201	21	1	0	3	0	0	0	2	0	6	0	9	0	1	0	178	21	7	0
CENTRO OESTE	727	77	63	9	11	2	2	1	4	0	80	12	189	10	0	0	226	44	232	11
MATO GROSSO DO SUL	94	9	2	0	2	1	1	0	2	0	7	1	27	0	0	0	52	8	8	0
MATO GROSSO	32	8	0	0	2	0	1	1	1	0	4	1	0	0	0	0	9	3	19	4
GOIÁS	424	54	59	8	3	1	0	0	0	0	62	9	87	9	0	0	110	29	165	7
DISTRITO FEDERAL	177	6	2	1	4	0	0	0	1	0	7	1	75	1	0	0	55	4	40	0
BRASIL	3.316	381	117	16	71	12	46	7	51	6	285	41	441	32	9	4	1.611	271	970	33
Outro País	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3.317	381	117	16	71	12	46	7	52	6	286	41	441	32	9	4	1.611	271	970	33

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

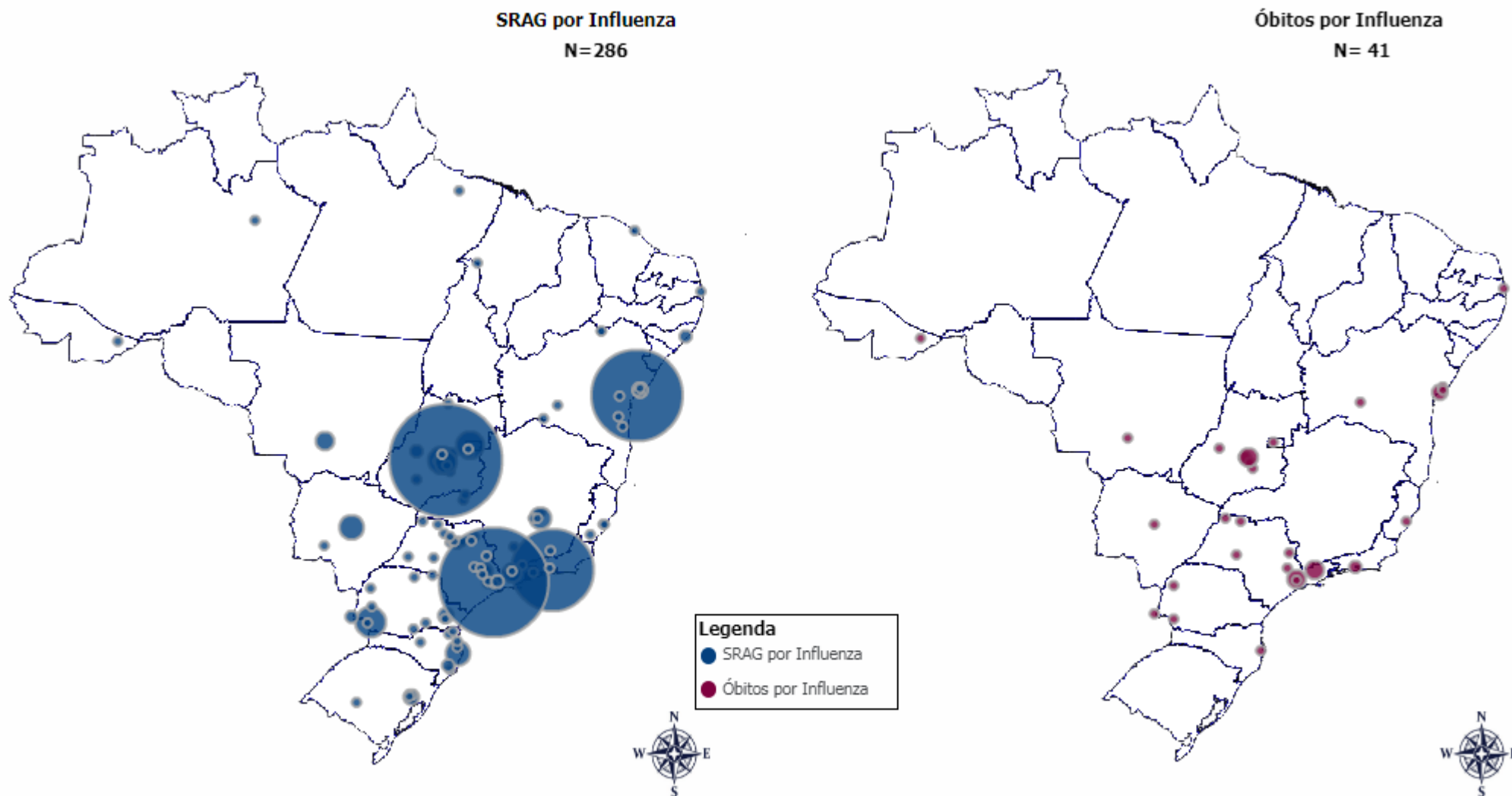
OBS: Os estados que não possuem notificações não aparecem na tabela.

Anexo 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2018 até a SE 14.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2018 até a SE 14.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 9/4/2018, sujeitos a alteração.

* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos.